

# データ復旧サービス(診断) 申込書

データ復旧サービスセンター金沢  
株式会社システムサポート 宛

**STS 株式会社 システムサポート**  
石川県金沢市本町1-5-2 リファール9F  
TEL 076-265-5311  
FAX 076-265-6272  
MAIL data@sts-inc.co.jp

この申込書は、「診断」の申込書です。  
正式申込み後、必要データが復旧できた場合のみ、料金が発生します。  
本サービスをお申込みいただく前に、別紙「データ復旧サービスご利用規約」をご確認し、  
同意いただける場合のみお申し込みください。

◎白地・太枠内をご記入ください

<input type="checkbox"/> 別紙「データ復旧サービス規約」を確認し、内容に同意します。				申込日		年	月	日
申込形態		<input type="checkbox"/> 来店 <input type="checkbox"/> 宅配・郵送 <input type="checkbox"/> その他( )		ユーザー形態		<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> パートナー(個人) <input type="checkbox"/> パートナー(法人)		
弊社をどこでお知りになりましたか <input type="checkbox"/> 弊社ホームページ <input type="checkbox"/> 情報誌 <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> TV-CM <input type="checkbox"/> ご紹介(ご紹介者様 )								
他社での診断有無		無 ・ 有 (社名 )		/ 診断内容		/ 見積価格 ¥ ( )		
フリガナ								
氏名 (法人名) (印)								
住所 〒 -								
法人担当者				所属部署				
TEL ( )		— —		携帯 ( )		— —		
FAX ( )		— —		e-mail ( )				
ご連絡希望時間帯 曜日 時頃 ※上記( )内にご連絡先優先順位をご記入ください。								
スピード対応		<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない ※メディアの状態等により、ご希望日時での納品は保障できかねますのでご容赦ください。						
復旧対象メディア		1. 内蔵HDD 2. 外付HDD 3. USBメモリ/各種メモリ 4. CD/DVD 5. フロッピーディスク 6. デジタルビデオカメラ 7. NAS <RAID = 無 / 0 / 1 / 0+1 / 1+0 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 > 8. サーバ専用機 (OS = <RAID = 無 / 0 / 1 / 0+1 / 1+0 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 > 9. デスクトップPC本体 10. ノートPC本体 11. その他( )						
		番号	メーカー	型番	容量			
		番号	メーカー	型番	容量			
付属品		<input type="checkbox"/> ACアダプタ <input type="checkbox"/> カギ <input type="checkbox"/> 復旧データ格納用メディア( ) <input type="checkbox"/> USB接続ケーブル <input type="checkbox"/> 商品箱(取扱説明書、付属品等) <input type="checkbox"/> その他( )						
使用OS		<input type="checkbox"/> Windows 3.1 / 95 / 98 / 98SE / Me / 2000 / XP / Vista / 7 / 8 <input type="checkbox"/> MacOS(Ver. ) <input type="checkbox"/> MS-DOS(Ver. ) <input type="checkbox"/> Linux(Distribution= )						
状態・症状		<input type="checkbox"/> データ削除 <input type="checkbox"/> 落下または水没した <input type="checkbox"/> フォーマットを求められる <input type="checkbox"/> 異音がする <input type="checkbox"/> ファイルやフォルダが文字化けして見える <input type="checkbox"/> モーターが回らない、焦げ臭い <input type="checkbox"/> 画面が青い、画面が黒い <input type="checkbox"/> RAID崩壊 <input type="checkbox"/> 再起動を繰り返す <input type="checkbox"/> リカバリした <input type="checkbox"/> ファイルやフォルダが見えない <input type="checkbox"/> NASにアクセスできない <input type="checkbox"/> 認識しない <input type="checkbox"/> 電源が入らない <input type="checkbox"/> 起動しない <input type="checkbox"/> 停電直後アクセスできない その他・追記事項						
必要データ		※特に必要なデータをご記入ください。可能な限り、データ保存場所および保存名もご記入ください。例:マイドキュメント内〇〇〇.xls、写真、など 必要データが写真・動画の場合、サムネイル作成を <input type="checkbox"/> 許可する <input type="checkbox"/> 許可しない						
復旧データ格納希望メディア		<input type="checkbox"/> CD-R/DVD-R (復旧データ量が10GB未満の場合のみ) <input type="checkbox"/> ハードディスク購入 (弊社にてご用意。時価での提供) ※スピード対応ご希望の場合は選択できません <input type="checkbox"/> 持ち込みハードディスク (お客様にてご用意。発送いただく場合は同梱していただいて構いません) <input type="checkbox"/> 弊社貸出用ハードディスク (到着後、1週間以内にご返却ください) <input type="checkbox"/> 見積送付時に再確認						
個人情報有無		障害媒体内に個人情報がありますか <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 上記「あり」の場合、その中に機微情報(医療、給料、犯罪歴、宗教の情報など)がありますか <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明						
お支払方法		<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> A銀行振込* (返送時の送料を見積に含める) <input type="checkbox"/> B銀行振込* (返送時の送料を見積に含めず到着時に支払う) * 振込手数料は、お客様負担になります。ご納品は、弊社でお振込を確認でき次第となります。						
復旧成功の場合、弊社ホームページでの事例紹介をしてもよろしいでしょうか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ								
弊社から本サービスのキャンペーン情報や他のサービスについてご連絡差し上げてもよろしいでしょうか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ								
※弊社記入欄※		受付(入庫)日		管理番号		対応者		
		年 月 日						

【身分証明書】免許証 ・ 健康保険証 ・ 学生証 ・ パスポート ・ その他( )